Niñez y Juventud 4
Constructores del Futuro ....

Atención Primaria en Salud [APS]



Nuestro país Guatemala tiene una extensión territorial de 108,889 Kms. cuadrados, dividido en 22 departamentos (334 municipios), se caracteriza por tener una diversidad cultural representada por 22 pueblos de origen maya entre los que se destacan por su extensión territorial y densidad demográfica: Q'eqchi', K'iche', Mam, Ixil, así como también los pueblos Xinka, Garífuna y Mestizo.

Guatemala tiene actualmente 14 millones 400 mil habitantes (51.23% mujeres, 48.77% hombres), registrándose una tasa de crecimiento poblacional del 2.9%, de su población total el 69% vive en el área rural; aproximadamente el 67% de la población pertenece a los pueblos indígenas y vive en zonas rurales donde el índice de desarrollo es el más bajo: 74% viviendo en la pobreza y de este el 40% en extrema pobreza.

Guatemala ocupa el primer lugar en términos de desnutrición en América Latina, el número de casos tendiente a incrementarse en todo el territorio nacional; la tasa de mortalidad infantil entre niñas y niños inferiores a los 5 años de edad es de 59 de cada 1,000 nacimientos (indicador alto y preocupante), en los últimos años con tendencia a incrementarse. La tasa de analfabetismo se mantiene en un 68% principalmente en el área rural, afectando principalmente a las mujeres indígenas.

La pobreza, extrema pobreza, desempleo, enfermedades, migración, delincuencia y violencia han aumentado en los últimos años afectando principalmente a juventud, niñez y a las mujeres.

El sector con menor cobertura de inversión social por parte del GOBIERNO CENTRAL es el rural y principalmente las regiones indígenas, se manifiesta baja cobertura y mala calidad en los servicios de educación, salud, vivienda, agua potable, drenaje, carreteras, luz eléctrica, seguridad; afectando a toda la población principalmente a niñez y juventud.

Considerando este contexto ACCSS ejecuta proyectos que contribuyen al fortalecimiento y la promoción de niñez y juventud de las comunidades indígenas y no-indígenas en las zonas rurales como una de las prioridades de trabajo; resultado de años de experiencia de trabajo en las comunidades rurales, en el marco de programas de educación y capacitación, programas de prevención y de atención en salud, así como los programas dirigidos específicamente a los sectores de niñez y juventud; ya que consideramos que su potencial creativo y positivo es ignorado. La escuela no esta orientada a promover la creatividad y la iniciativa, los derechos de la niñez y juventud se les da poca importancia, los patrones de conducta autoritaria en la familia, la comunidad y el Estado siguen siendo los que imperan en nuestra sociedad.

Todavía se requiere de grandes esfuerzos para garantizar la igualdad de género, superar la discriminación y la exclusión generalizadas de la población indígena, de las mujeres así como de la niñez y juventud.

La promoción de niñas, niños y jóvenes de las comunidades indígenas y rurales es una inversión para el futuro; mejorar las condiciones de su educación, formación escolar y extracurricular, fortalecerá su capacidad para que puedan expresar sus propios intereses, reflexionar sobre su entorno social e impulsar acciones para superar la pobreza y extrema pobreza que los obliga a la migración y sitúa en condiciones de riesgos que afectan su salud, vida y limitan su desarrollo como son la exclusión social, discriminación e injusticia.

La presente CARTILLA es parte de una serie, llamada "NIÑEZ Y JUVENTUD CONSTRUCTORES DEL FUTURO" compuesta de 26 temáticas sobre: salud, medio ambiente y temas sociales, presentadas en paquetes de "Pedagogía audiovisual", que ofrece oportunidades de información y formación, que estimulen su reconocimiento como sujetos emprendedores, capaces de incidir en su entorno y de participar de manera crítica y constructiva, como ciudadanas y ciudadanos con responsabilidades futuras.

Agradecemos la corresponsabilidad y apoyo financiero de las agencias de cooperación: medico international y el Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) de Alemania.

Agradecemos a usted su valioso tiempo al leer y reflexionar sobre la presente temática.



1 ·



Salud

Para comprender el significado de lo que llamamos Atención Primaria en Salud (APS), debemos en primer lugar definir lo que entendemos por SALUD. Sobre la salud hay distintos conceptos e interpretaciones, pero el más aceptado es el que la define como el "estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades". Este es el concepto aceptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Si las condiciones de un país son de pobreza, desnutrición, educación de baja calidad y oportunidades de trabajo, el resultado es el de una situación de salud precaria, como sucede con muchos países en el mundo, principalmente en América Latina, Asia y África.

En Guatemala, además de todas estas limitaciones, se agregan otros fenómenos como la corrupción, la criminalidad, la violencia, la inseguridad y la impunidad, que desestabilizan al individuo y a la sociedad en su conjunto, dificultando el logro de un estado optimo de bienestar físico y emocional.

2 ··

La salud como un derecho:

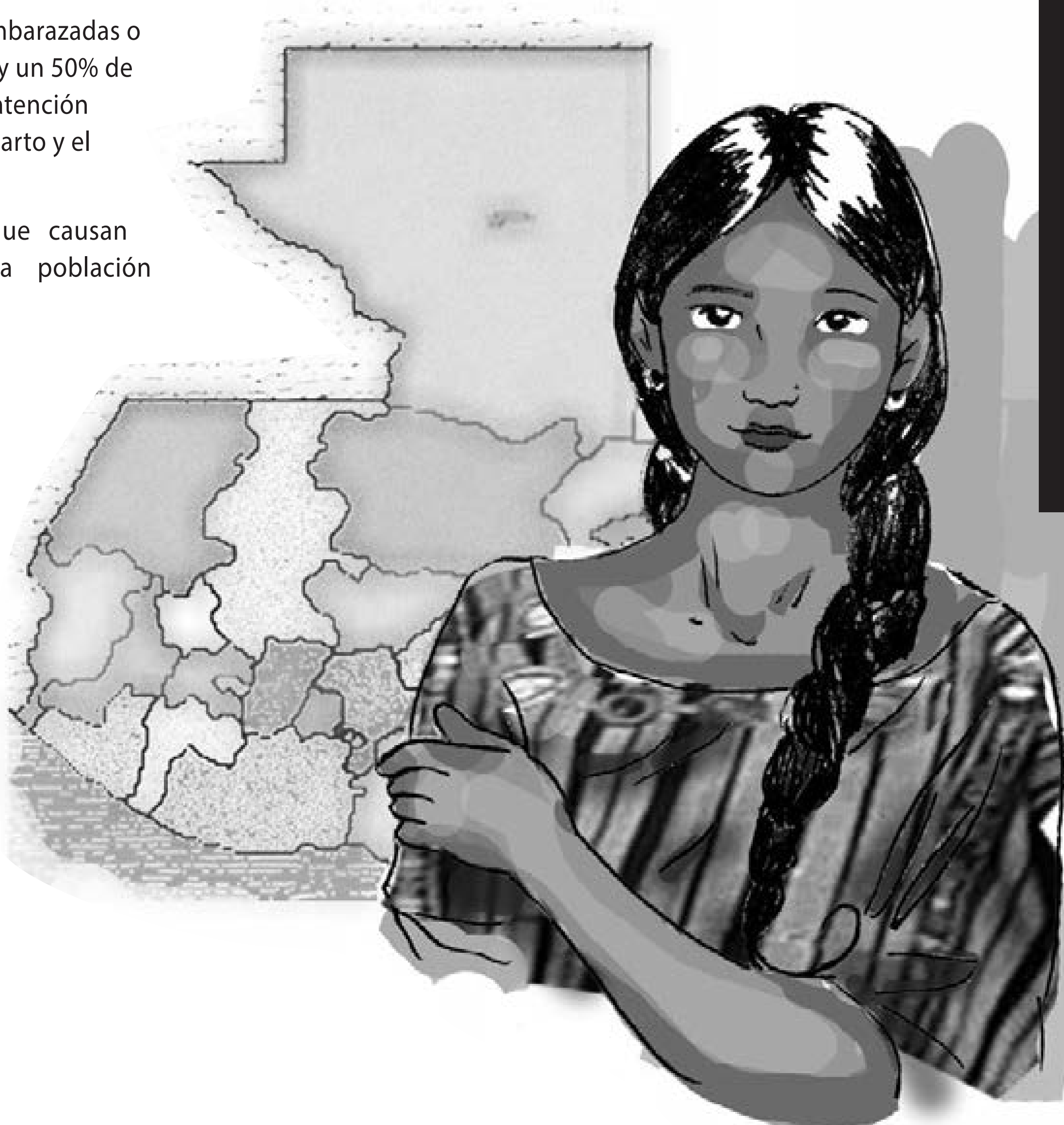
En los años recientes, la salud ha sido, cada vez más, reconocida como un derecho de todos los habitantes de un país, al igual que otros derechos ciudadanos. En el caso de Guatemala, la Constitución de la República, en sus artículos 93 y 94 la reconoce como tal. Complementariamente, el Código de Salud (Decreto 90-97 del Congreso de la República), establece las normas y mecanismos para hacer efectivo este Derecho, principalmente en su Capítulo II, artículos del 8 al 11.

A pesar de que se reconoce a la salud como uno de los pilares fundamentales para el desarrollo individual, familiar y social, es muy poco lo que el Estado ha podido hacer para resolver los principales problemas en este campo. En esto, tiene mucho que ver la situación política del país, determinada por gobiernos represivos y autoritarios, al servicio de los grupos económicos dominantes. Aún a la fecha, después de 16 años de la firma de los Acuerdos de Paz, el proceso de democratización avanza con mucha lentitud, y otros problemas, tales como el aumento de la violencia, la inseguridad, la drogadicción y el aparecimiento de nuevas enfermedades, han venido a agravar mucho más la situación de salud en el país. Por esta razón, es que otras instituciones como las ONG's y la cooperación internacional, han asumido un compromiso para impulsar distintos proyectos especialmente de salud preventiva, en segundo lugar de salud curativa y desarrollo sostenible, a fin de mejorar las condiciones de vida en las poblaciones más necesitadas.

Situación de salud en Guatemala:

Son muchos los problemas de salud que padece la población guatemalteca, pero especialmente las poblaciones y comunidades de las áreas rurales y urbanas marginales, por lo que solo mencionamos algunos de los datos más importantes que revelan esta realidad:

1. Desnutrición crónica de niñas y niños: la padecen el 36% de la niñez mestiza y el 70% de indígenas.
2. Mortalidad de niñas y niños: de cada 1,000 niños que nacen, mueren 40 mestizos y 50 indígenas.
3. El gasto del estado de Guatemala en salud es uno de los más bajos del mundo y de Latinoamérica: sólo del 10% del presupuesto nacional; más bajo aún que el de Honduras y Nicaragua (13%) y El Salvador y Costa Rica (20%).
4. Un 30% de mujeres embarazadas o parturientas mestizas y un 50% de indígenas no reciben atención adecuada durante el parto y el puerperio.
5. Las enfermedades que causan más muertes en la población siguen siendo las infecciones respiratorias y gastrointestinales, por falta de prevención y tratamiento.
6. En promedio, un 85% de la población mestiza y un 92% de la indígena no cuentan con servicios adecuados de salud.
7. La mayoría de la población guatemalteca no cuenta con servicio de agua potable, ni servicios de saneamiento en sus viviendas o comunidades.
8. A todo esto se agrega el incremento de muertes por violencia, accidentes y suicidios en los últimos años, principalmente en la población joven del país.



4 ....

Acuerdos internacionales

Los principales aspectos de lo que se llama Atención Primaria en Salud, fueron establecidos y aprobados durante la Conferencia de Alma Ata, Kazajstán, (antigua Unión Soviética) en el año de 1978. En esta Conferencia, 134 países y 67 organizaciones de distintas partes del mundo, incluyendo Guatemala, participaron y suscribieron acuerdos para desarrollar e impulsar nuevas estrategias de salud para beneficiar a las comunidades más necesitadas en las distintas regiones del mundo, bajo el lema "Salud para todos en el año 2000". Sin embargo, pocos fueron los países que dieron cumplimiento a los acuerdos y recomendaciones que allí se aprobaron.

Posteriormente, se han desarrollado otros eventos de carácter internacional o mundial, que han ido modificando o ampliando estas estrategias, entre los que destacan: la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud de Ottawa (Canadá, 1986), el Grupo de Trabajo de la OMS de 1989 y la V Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, México, 2000, de los cuales nuestro país también ha sido signatario.

5 —

Aspectos principales de la APS

El concepto de Atención Primaria en Salud no es el mismo en los distintos lugares del mundo, pues las condiciones varían de una a otra región. Pero hay algunos puntos básicos comunes que son aplicables, los cuales enumeramos a continuación:

1. La salud se interpreta como algo que depende de las condiciones sociales, económicas políticas y culturales de un país, por lo que, si se desea mejorar la salud, deben mejorarse estas condiciones estructurales.

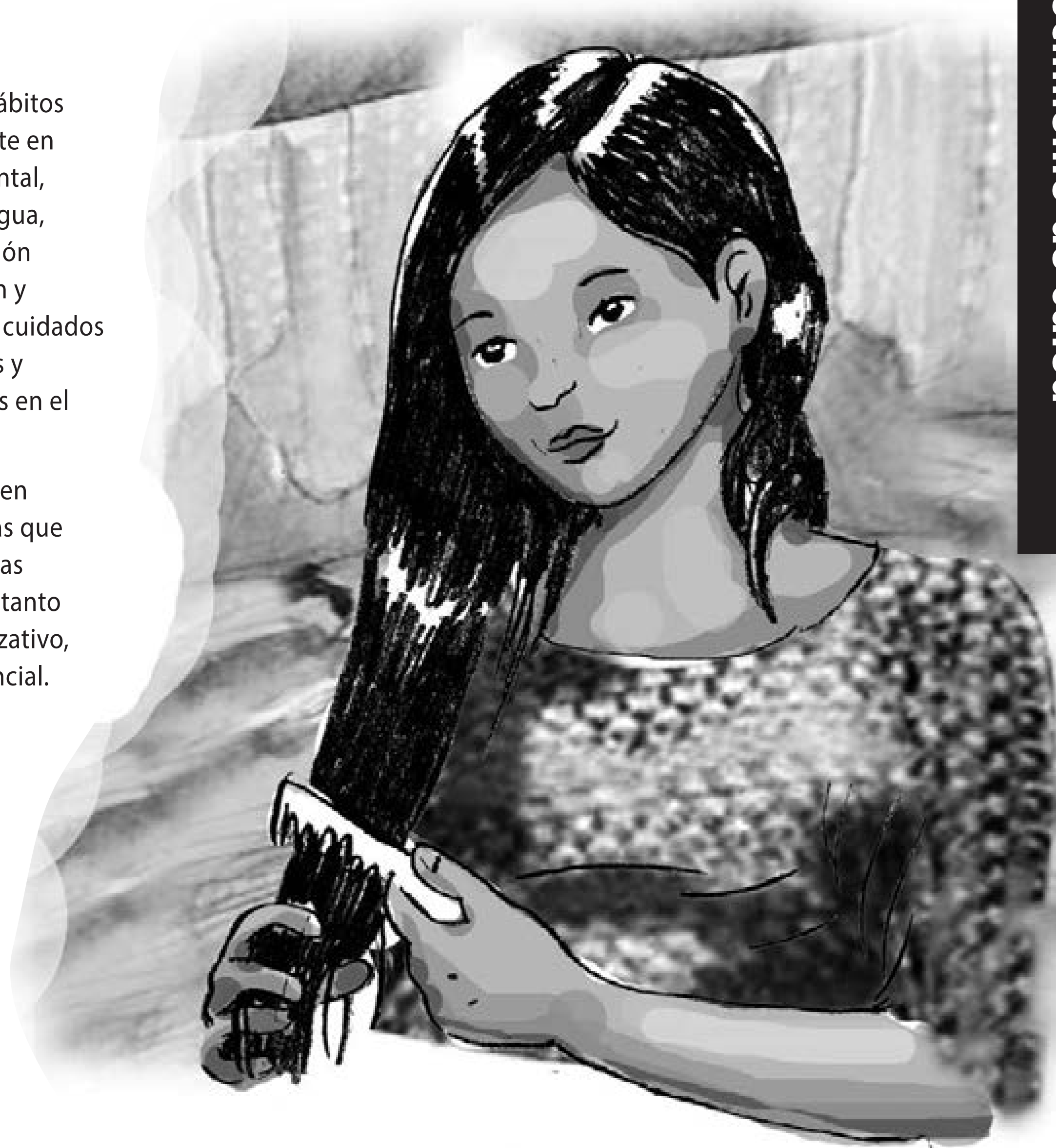


2. El Estado tiene la responsabilidad y obligación de crear e implementar políticas de salud adecuadas a las necesidades de toda la población.
3. Un programa de salud debe atender las necesidades individuales, familiares y comunitarias.
4. Las acciones de salud deben abarcar los aspectos: educativo, preventivo, curativo, de referencia y de rehabilitación y no solamente el tratamiento de las enfermedades.
5. Deben crearse los recursos físicos necesarios (centros o casas de salud) con el equipamiento básico, medicamentos e insumos.
6. Es esencial la participación comunitaria en el trabajo de salud.
7. Debe incorporar a todos los elementos que trabajan por la salud comunitaria: enfermeras, comadronas, médicos, promotores, curanderos, herbolarios, brigadistas etc.
8. Incorpora como parte esencial a la medicina tradicional en sus distintas formas de práctica, principalmente la herbolaria, homeopatía y acupuntura.
9. Desarrolla acciones educativas en salud con los distintos individuos y grupos de la comunidad.
10. Presta importancia a los aspectos de desarrollo socio-económico de la población, principalmente a los servicios de agua potable, letrinas, disposición de excretas y basura, control de vectores y preservación del entorno ambiental.

¿Por qué debemos tener conocimientos de salud?

Tomando en cuenta que la salud es un Derecho individual y colectivo, es responsabilidad de cada uno y todos los habitantes de una comunidad, velar por su conservación y contribuir a su fortalecimiento. Es importante también señalar que la población joven de nuestro país, es un sector muy vulnerable ante riesgos de ciertas enfermedades y percances (enfermedades infecciosas y sexuales, drogadicción, violencia, etc.) Para ello, es necesario que, aparte de realizar nuestro propio trabajo o estudios, desarrollemos acciones en pro de la salud a distinto nivel, tales como las siguientes:

1. Velar por nuestra propia salud manteniendo la higiene personal, así como la higiene y el orden de nuestra vivienda y lugares de trabajo.
2. Desarrollar con nuestras familias los adecuados hábitos higiénicos, principalmente en la limpieza corporal y dental, uso y conservación del agua, preparación y conservación de alimentos, recolección y disposición de la basura, cuidados con animales domésticos y prevención de accidentes en el hogar.
3. A nivel comunitario existen muchas actividades en las que la participación de los y las jóvenes es fundamental, tanto en las de carácter organizativo, como educativo y asistencial. Mencionamos como ejemplo la participación en pláticas sobre temas de salud preventiva en las escuelas; actividades como promotores dentales o de salud general; comités de desarrollo local; comités de saneamiento y preservación ambiental, etc.
4. Un aspecto que debemos tener siempre presente, es que los recursos disponibles en nuestras localidades, son muy limitados o simplemente no existen, por lo que debemos mantenernos organizados para demandar de las autoridades, a nivel municipal y nacional, el debido apoyo para la solución de los problemas tanto de infraestructura como de salud de nuestras comunidades.



Fundamentos de la atención primaria en salud (APS)

En los años de l996-97, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), creó el llamado Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS), a cargo de desarrollar el Programa de Extensión de Cobertura, con el propósito de dar atención en salud a los sectores más empobrecidos y marginalizados. Sin embargo, este propósito aún está muy lejos de lograrse.



Mientras tanto, otros criterios sobre la atención primaria se han ido desarrollando, sobre la base de que la APS debe ser incluyente, es decir, atender a toda la población, sustentada en tres pilares básicos:

1 **La salud como un Derecho:** algo a lo que todos y todas, sin exclusión, debemos tener acceso, planteando nuestras demandas por que se cumpla a cabalidad.

2 **Pertinencia cultural o interculturalidad:** que es la forma de vida de un pueblo, compuesta por valores, conocimientos y prácticas adquiridos a través de muchas generaciones y que deben ser tomados en cuenta para impulsar cualquier programa de salud o desarrollo.

3 **Perspectiva de género:** hombres y mujeres con los mismos derechos y obligaciones, tomando en cuenta el programa de salud, los principales riesgos a que están expuestas la mujeres y los hombres, para poder atender las necesidades de cada grupo.

4 **Fortalecimiento de la participación comunitaria o empoderamiento**: que significa que los individuos y grupos que históricamente han sido excluidos socialmente, adquieran poder de decisión y control sobre los asuntos que afectan su vida cotidiana. En este caso, sobre los proyectos de salud y desarrollo comunitario.

Al incluir estos aspectos básicos en un programa de salud, se le estaría dando un carácter INCLUYENTE, poniéndolo al servicio de TODA LA POBLACIÓN, no sólo para algunos grupos de la misma.

Servicios que debe prestar la APS

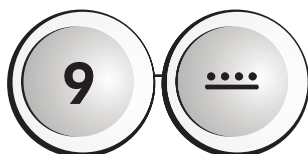
Como ya indicamos, hay algunos problemas que son comunes a toda la población guatemalteca; pero hay otros que no tienen la misma magnitud e importancia, porque no todas las comunidades son exactamente iguales. Por ejemplo, problemas como la violencia, la drogadicción y las enfermedades de transmisión sexual, afectan más a las poblaciones urbanas que a las rurales. En cambio, otros problemas, tales como las muertes debidas a partos, a parasitismo intestinal y paludismo se ven más en las poblaciones rurales. Por lo tanto, un programa de APS, debe estructurarse en base a lo que llamamos el **Diagnóstico de las condiciones de salud** de una comunidad, para formular los puntos prioritarios que deben atenderse. En todo caso, enumeramos a continuación los servicios principales de la APS:

1. **Atención materno-infantil:** se refiere a la atención de la mujer durante el embarazo y el parto, así como los cuidados del recién nacido, del lactante, niñas y niños pre-escolares. Incluye los controles prenatales, asistencia adecuada del parto y del puerperio, control del crecimiento y desarrollo de niñas y niños.
2. **Inmunizaciones:** que significa las vacunaciones que deben realizarse para prevenir las enfermedades trasmisibles más frecuentes en la infancia, tales como el sarampión, tétanos, rubéola, poliomielitis, paperas, tos ferina , difteria y tuberculosis.
3. **Salud oral:** programa de prevención y tratamiento de las enfermedades buco-dentales, a través de actividades educativas, atención clínica y profilaxis de estas condiciones, tanto en niñas y niños como en adultos.
4. **Programa de medicina tradicional:** en particular herbolaria, homeopatía y acupuntura. Incluye la construcción de huertos para plantas curativas y elaboración de medicamentos derivados.





5. **Aprovisionamiento de medicamentos esenciales:** mediante botiquines comunitarios y/o familiares.
6. **Educación en salud:** principalmente salud reproductiva y enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el programa relacionado con VIH-SIDA.
7. **Proyectos de desarrollo y mejoramiento comunitario:** particularmente dirigidos hacia la prevención de las enfermedades, en los aspectos de agua potable, letrinización, disposición de basura y control de vectores que transmiten enfermedades como el dengue y la malaria.
8. **Atención de casos de emergencia:** tales como accidentes, intoxicaciones y mordedura de serpientes venenosas.
9. **Atención de epidemias y desastres socio-naturales.**
10. **Referencia de casos:** ya sea en el ámbito local, municipal o bien a otros niveles del sistema de salud.



Niveles de referencia

Un sistema de salud y en particular el sistema estatal u oficial, se compone de varios niveles de atención, considerándose la APS como el primer nivel, el cual debe contar con recursos físicos, tales como un puesto o casa de salud, personal de planta o voluntario y los insumos básicos (equipo médico-dental, medicamentos, transporte, materiales de apoyo, etc.).

Cuando los problemas de salud que se presentan rebasan las capacidades y recursos de este primer nivel, corresponde referir los casos o problemas a un segundo nivel de atención, el cual debiera estar equipado con elementos y personal, por ejemplo centro de salud con camas, médico, enfermera y personal auxiliar.

Seguidamente estaría un tercer nivel de referencia, con centros hospitalarios y atención de distinto tipo, tanto general como especializada.

Un aspecto importante del proceso de referencia, es aquel que se desarrolla a nivel local. O sea, la utilización de los recursos humanos y curativos a nivel local, de acuerdo con el tipo de problemas que se encuentran. Por ejemplo, existe toda una serie de enfermedades que puede tratarse mejor y más efectivamente con herbolaria u homeopatía, por lo que, lo más conveniente es enviar a las personas con los y las promotoras que conocen y dominan estas terapias alternativas y ellos a la vez, delegan la responsabilidad del manejo de otras condiciones a los responsables de la medicina alopática o convencional.

10



GUÍA DE
Preguntas y Ejercicios

Reflexión

1. Si la salud es un Derecho de todos y todas ¿Qué debiéramos hacer para lograr que este Derecho sea atendido y respetado?
2. ¿Por qué es necesario que las y los jóvenes comprendan qué es la salud y cual es su importancia para la vida humana?
3. ¿Qué entendemos por participación comunitaria en un programa de Atención Primaria en Salud?
4. Los trabajadores y las trabajadoras de la salud, incluyen a las personas que se dedican a practicar la MEDICINA TRADICIONAL. ¿Qué personas conocemos en nuestras comunidades que ejercen estas formas de medicina?
5. De acuerdo a las condiciones de salud que hemos observado en nuestra comunidad ¿Qué aspectos consideramos más urgentes que deben atenderse por un programa de salud?
6. ¿Por qué decimos que la salud depende de las condiciones de vida de la gente?
7. Que aspectos de salud preventiva se impulsan en su comunidad?



Acupuntura: arte de curar utilizando agujas muy finas, las cuales se introducen en la piel del paciente para equilibrar las corrientes de energia del cuerpo.

Alopática: es la forma de medicina que utiliza medicamentos químicos y procedimientos quirúrgicos para tratar las enfermedades. Es la que más se utiliza en los actuales servicios de salud.

Desnutrición crónica: condición que presenta una persona por no tener una alimentación adecuada durante un tiempo prolongado.

Drogadicción: acostumbramiento de las personas al consumo de drogas, lo cual les afecta seriamente su estado físico y mental.

Entorno: lo que está alrededor de nosotros, ya sean elementos naturales como el aire, el agua, las plantas y los animales, o elementos construidos por el hombre (casas, calles, carreteras, etc.)

Herbolaria: arte de cultivar y usar las plantas para tratar enfermedades.

Homeopatía: arte de curar por medio de productos de origen vegetal, mineral o animal, produciendo en el paciente una "enfermedad a pequeña escala", para desarrollar las defensas propias del organismo.

Impunidad: falta de aplicación de la justicia ante hechos delictivos y criminales, o ante actos de injusticia y corrupción.

Incluyente: un sistema de atención dirigido a todos y todas los y las habitantes de una comunidad.

Inmunodeficiencia: enfermedad que anula y destruye las defensas del organismo humano.

Insumos: todos aquellos productos que se adquieren para poder prestar un servicio eficiente (medicinas, vacunas, materiales para curación, materiales dentales, desinfectantes, etc.).

Intoxicación: envenenamiento causado por productos que se introducen al organismo por la nariz, la boca o la piel. Las más frecuentes son las causadas por plaguicidas o fertilizantes.

Marginalizado: persona, grupo o comunidad que no se toma en cuenta para decidir sobre sus problemas y las posibles soluciones.

Medicina tradicional: es la medicina practicada en base a la cultura de los distintos pueblos y que viene por tradición, de generación en generación. Por ejemplo, la medicina tradicional china, maya, etc.

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONG: ***Organizaciones no Gubernamentales***, instituciones de carácter civil, independientes del gobierno, integradas por personas que trabajan para la educación, la salud o el desarrollo social de las comunidades.

Oral: relativo a la boca, las encías y la dentadura. Se dice también BUCAL.

Prioritario: lo que debe ir primero, lo más urgente.

Profilaxis: prevención. Todo lo que se hace para evitar males y enfermedades.

Puerperio: es el tiempo que viene después de un parto y el cual tiene una duración de 40 días (6 semanas). Se llama también POST-PARTO.

Referencia: procedimientos y acciones por medio de las cuales se envían pacientes a otros servicios de salud. Por ejemplo, una parturienta que se complica, o un herido que no pueden tratarse con los recursos que hay en una casa de salud comunitaria y se mandan a un centro de salud u hospital donde pueden ser tratados.

Sida: Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida. Enfermedad grave que destruye las defensas del organismo y puede causar la muerte de las personas que la padecen.

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Vector: animal que puede transmitir ciertas enfermedades, por ejemplo, las moscas que llevan microbios a los alimentos, causando diarrea. Los mosquitos que transmiten el dengue y la malaria.

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Virus causante de la enfermedad que se conoce como SIDA. Se trasmite de una persona a otra por 3 vías: 1) contacto sexo genital entre hombre y mujer o bien entre dos personas del mismo sexo y que una de ellas este contagiada 2) parenteral: transfusiones de sangre, agujas o instrumental médico quirúrgico contaminadas con el virus 3) vertical: contagio de madre con el virus a su hijo en el momento del nacimiento o por la lactancia.

Vulnerable: que puede ser fácilmente atacado por algún mal o enfermedad. Se refiere a individuos o a grupos.

- Código de Salud. Decreto 90-97. Congreso de la República de Guatemala. Biblioteca Digital para la Administración Financiera. www.proam.gob.gt/files/CodSalud.pdf
- Constitución Política de la República de Guatemala.
- www.oas.org/juridico/MLA/sp/gtm/sp_gtm-int-text-const.pdf
- Declaración de Alma Ata: Salud para todos en el año 2000. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Organización Mundial de la Salud (OMS). URSS, Septiembre 1978. publinfo@paho.org.
- Del dicho al hecho. Los avances de un primer nivel de atención en salud incluyente. Medicus Mundi. Primera Edición. Guatemala, 2008.
- Juventud y desarrollo local. Cuaderno Juvenil. Jacob, A., Ramos, B. Editado y publicado por PROJOVEN y PREPAZ. Segunda edición. Guatemala, octubre 2004.
- La salud en los objetivos de desarrollo del milenio. Organización Mundial de la Salud (OMS). www.who.int/mdg
- Promoción de la salud: Cómo construir vida saludable. Restrepo, H., Málaga, H. Editorial Médica Internacional Ltda. , Bogotá, Colombia 2001.
- Una propuesta de salud incluyente. Verdugo, J.C., Miranda, J., Albizu, J.L., Morales, L., Hernández, L. Instancia Nacional de Salud, Guatemala 2004. ins1@itelgua.com insgua@hotmail.com



A.C.C.S.S

Asociación Coordinadora Comunitaria
De Servicios para la Salud

Créditos

Institución Responsable:
Asociación Coordinadora Comunitaria de Servicios para la Salud A.C.C.S.S.

1 Avenida "A" 4-12 Zona 1
Quintas El Paraíso San Lucas Sacatepéquez
Sacatepéquez Guatemala C.A.
Telefax (502) 78303533

Sitio Web: www.accssgt.org
www.youtube.com/user/ACCSSGUATEMALA
www.facebook.com/pages/ACCSS/225482707467229

Correos Electrónicos:
hdeleon@accssgt.org
hde_leon@yahoo.com.mx

Agencias de Cooperación:

Medico International

Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) de Alemania

Acompañamiento al proceso global:
Ps. Humberto de León Gómez

Fotografías:
Portada:
Jornadas de Prevención de Salud Oral, Fray Bartolome de las Casas y niño Comunidad Buena Vista, Huehuetenango.
Contraportada:
Niñas y niños jugando Comunidad Primavera, Ixcán.
Comunidad San Pablo, Ixcán.
Limpieza comunitaria El Afán, Ixcán

Diseño de contenidos:
Dr. Victor Hugo Hernández Anzueto
Médico y Cirujano Colegiado # 1638

Diagramación inicial e ilustraciones:
Bryan Castro

Diagramación final e imprenta:
Editorial Maya' Wuj

Fecha de Publicación:
Agosto de 2009

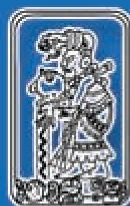
Reimpresión:
Agosto de 2013

Tiraje:
4500 ejemplares



Atención Primaria en Salud [APS]

BMZ  Ministerio Federal de Cooperacion Económica y Desarrollo



A.C.C.S.S

medico international